கொண்டிருக்கிறோம். உள்ளாட்சித் துறையின் அமைப்புகள் எல்லாம் சுமார் 10, 12 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் அமைக்கப்பட்டன. ஆகவே, பத்து, பன்னிரண்டு ஆண்டுகளின் அனுபவங்களை அடிப்படையாக வைத்துக்கொண்டு சிலபல சீர்திருத்தங்களைச் செய்யலாம் என்றுதான் இந்தக் குழுவினிடத்தில் விடப்பட்டிருக்கிறது. அந்தக் குழு அவற்றையெல்லாம் நல்ல முறையில் ஆராய்ந்து பிறகு மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கூறுகிற கருத்துக்கள் எல்லாம் ஆலோசனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளலாம்.

திரு. நா. வீராசாமி : தலைவர் அவர்களே, நேராக பி.டி.ஓ.க்களாக பதவி பெற்று வருகிற நேரத்தில் அங்கே இருக்கிற பணிகளைப் புரிந்துகொண்டு அவர்களால் செய்ய முடியவில்லை. தாசில்தாராக இருக்கிறவர்கள் அந்த வட்டாரங்களைப்பற்றி நன்றாக அறிந்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் நல்ல முறையில் பணியாற்ற முடியும். மேலும் அவர்கள் ஆர்.டி.ஓ.க்களாக பிரமோஷன் பெறும் வாய்ப்பும் பெற்றிருக்கிறார்கள். மேலும் ஆர்.டி.ஓ.வின் கீழ் பல பிளாக்குகள் அடங்கி, அவையெல்லாம் அவருடைய கண்ட்ரோலில் இருக்கிறது. தாசில்தாராக இருக்கிறவர்கள் இரண்டு ஆண்டுக் காலம் பி.டி.ஓ.வாக இருந்து பின்னர் ஆர்.டி.ஓ.வாக வருகிற நேரத்தில் நல்ல முறையில் அந்த வட்டாரங்களுக்கு நல்ல பணிகளைச் செய்ய முடியும். ஆகவே, ஆர்.டி.ஓ.வாக நியமிக்கப்படுவதற்கு முன் அவர்கள் கட்டாயமாக இரண்டு ஆண்டுக் காலம் ஒரு பிளாக்கில் பணியாற்ற வேண்டுமென்று அரசாங்கம் செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்: தலைவர் அவர்களே, ஆரம்பகாலத்திலே இந்தத் துறை அமைக்கப்பட்ட பொழுது வருவாய்த் துறையிலிருந்து அதிகாரிகளை ஈர்த்து வைத்து, கண்காணித்து வந்தோம். தாசில்தார் இரண்டு ஆண்டுக்காலம் பி.டி.ஓ..ஆக இருக்க வேண்டுமென்ற கருத்து சொல்லப்பட்டது. இந்தத் துறையில் பயிற்சி பெற்று வருகிறவர்களுக்கு பதவி உயர்வும் கண்காணிக்கின்ற சூழ்நிலையும் தர வேண்டுமென்ற நிலை ஏற்பட்டது. இப்போது ஆர்.டி.ஓ. தலையீடு இருக்கிற காரணத்தினால்தான் உள்ளாட்சித் துறையை தனித்துறையாக ஆக்க வேண்டுமென்று சொல்லப்பட்டு, ஆதாரமாக பல கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்லி வருகிறார்கள். மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருடைய பார்வையின்கீழ் உள்ளாட்சித் துறை, ஊராட்சி, ஊராட்சி ஒன்றியங்கள், இருக்க வேண்டும். பி.டி.ஓ.க்களை ஆர்.டி.ஓ.வின் கீழே வைக்கக்கூடாது. பி.டி.ஓ.க்களையெல்லாம் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் கீழே வைக்க வேண்டும் என்றெல்லாம் கருத்துக்கள் சொல்லப்பட்டு வருகின்றன. இவற்றையெல்லாம் நிர்வாக சீர்திருத்தக் குழு ஆராய்ந்து தக்க முடிவு எடுக்கப்படும்.

Training for Dental Hygienists.

* 183 Q.—Dr. H. V. HANDE: Will the Hon. the Minister for Public Health be pleased to state—

(*a*) whether the Dental Wing of the Madras Medical College offers a course for Dental Hygienists under compulsory stipendiary training scheme;

(b) if so, the details and aims of the said course; and

(c) the stipend paid to a candidate?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: (அ) ஆம்.

(இ) இப்பாட முறையின் கால அளவு ஓர் ஆண்டாகும், ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஆறு மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப் படுகிறார்கள். பல் மருத்துவர்கள் பற்கள் சுத்தம் செய்வது போன்ற அன்றாடப் பணிகளைச் செய்கையில் அவர்களுக்கு உதவி செய்வதற்காக பல் நல இயல் வல்லுநர் பயிற்சி அளிபபதே இந்தப் பயிற்சியின் நோக்கமாகும்.

(உ) மாணவருக்குப் பயிற்சி உதவிப் பணமாக திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 50 கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

Dr. H. V. HANDE : The course might have been started about four or five years ago. I do not know when. Is it not a fact that for each year about 6 students pass out and there was bottleneck for appointment and nearly 80 per cent of them have not been appointed but only 2 or 3 wert appointed. Is it not a fact that they also submitted a memorandum recently? Of course two or three more might have been appointed afterwards. May I know in the matter of appointment whether any survey has been made and whether this Government will tell us whether any efforts had been made to see that all the boys who pass out are employed since there is no other scope of employment outside for these boys?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கேள்விக்கு முழு விடையையும் இப்பொழுது அளிப்பதற்கான நேரம் இல்லை. ஆனால் அரசாங்கத்தின் சார்பிலே ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகிற இத்தகைய எந்தவிதமான பயிற்சியாக இருந்தாலும், அரசாங்கம் அவர்கள் அனைவருக்கும் வேலை தருவது என்ற உத்தரவாதம் என்றைக்கும் கிடையாது. அப்படி வேலை தர வேண்டுமென்றால் இந்த வகுப்புகளை நிறுத்திவிட வேண்டும். நமக்கு 3 ஆட்கள் தேவையென்றால், மூவருக்குத்தான் பயிற்சி கொடுக்க வேண்டும். 2 ஆட்கள் தேவை என்றால் இரண்டு பேருக்குப் பயிற்சி கொடுக்க வேண்டியிருக்கும். ஆட்கள் தேவையில்லையென்றால், பயிற்சியையே நிறுத்தி விட வேண்டிய்ருக்கும். பல் வைத்தியர்கள் இருக்கிற காரணத்தால் தான் உதவிப் பணியாளராக இருக்கலாம் என்ற வகையில் பயிற்சி தரப்படுகிறது, அவர்களுக்கு தனியார் துறையிலும் அரசாங்கத் துறையிலும் வேலைவாய்ப்பு கிடைக்கும் என்று கருதப்பட்டதால்தான் பயிற்சி அளிக்கிறார்கள். எந்த அளவிற்கு அரசாங்கத்திற்குத் தேவையோ, அந்த அளவிற்கு அவர்கள் எடுத்துக்கொள்ளப் படுகிறார்கள்.

Dr. H. V. HANDE : May I inform the Hon. Minister that when Thiru S. J. Sadiq Pasha was the Minister in charge of this, we represented the matter and he realised the point and saw to it that some were appointed. I accept the theory of Government that all cannot be appointed. But at least will the Government see to it that a hightr percentage of those who pass out are appointed? Will the Government examine this aspect?

[1971 ஜூலை 10

The Hon. Thiru K. ANBAZHAGAN : It is only possible as and when new dental units are opened in the District Headquarters Hospital.

திரு. ஏ. ஆர். சுப்பையா: தலைவர் அவர்களே, இப்பொழுதே டென்ட்டிஸ்டுகளுக்கு வேலையில்லாமல் தவித்துக் கொண்டிருக்கும் போது, அவர்களுக்கு உதவியளிப்பதற்காக உதவியாளர்களுக்கு ஸ்டைபண்ட் கொடுக்கும் திட்டத்தை அமல்படுத்த வேண்டுமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தலைவர் அவர்களே, டாக்டர் இருக்கிறபோது நர்ஸ் இருக்க வேண்டும், டென்ட்டிஸ்டுகள் இருக்கிற போது உதவியாளர்கள் இருக்க வேண்டும், மருந்து இருக்கிறபோது அதைக் கொடுக்க கம்பவுண்டர்களும் இருக்க வேண்டும். இவை எல்லா சந்தர்ப்பத்திலும் எல்லாம் ஒரே விகிதாசாரமாக இருக்க முடியாது.

Dr. H. V. HANDE : Is it not better to have dental wings in several headquarters hospitals ?

The Hon. Thiru K. ANBAZHAGAN : Government is implementing step by step.

King Institute at Guindy

* 184 Q.—Thiru N. DENNIS : Will the Hon. the Minister for Public Health be pleased to state—

(a) whether there are sources of income for the King Institute, Guindy; and

(b) if so, the details thereof?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: (அ) ஆம்.

(ஆ) சிரம், ஊசி மருந்து விற்பனை மூலமும், மற்றும் அணுக்கள், உடல் நோய் சம்பந்தப்பட்ட பகுப்பாய்வுகள் மூலமும் கிடைக்கின்ற பணமே வருவாயாகும்.

Dr. H. V. HANDE : The King Institute was orginally started when other district headquarters hospitals and general hospital, Stanley hospital, Royapettah hospital and other city hospitals were not having clinical laboratory facilities. Now those hospitals have expanded much and clinical units are functioning there and other district headquarters hospitals. So, will the Government examine the whole thing and see that most of the facilities available at King Institute are made available at headquarters hospitals and major hospitals in cities, so that the loss of time between sending a matter for particular investigation and then getting report from them, which would take at least a week, is minimised. Will the Government see that most of the examinations done at King Institute are done in major hospitals in the city and district headquarters hospitals ? Will they decentralise the work of the King Institute in places like Madurai and Tanjavur ?